FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS
N° 3

THESE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE



Présentée et soutenue le 8 janvier 1874,

PAR

MAURICE FLEURY,
Né à Chaillé-les-Marais (Vendée).

DES FIÈVRES INTERMITTENTES

DU MARAIS DE LA VENDÉE.

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

PARIS
A. PARENT, IMPRIMEUR DE LA FACULTE DE MEDECINE
31, RUE MONSIEUR-LE-PRINCE, 31.

1874

FACULTÉ DE MEDECINE DE PARIS

Doyen, M. WURTZ.

Professeurs. MM.

Anatomie	SAPPEY.
Physiologie	BÉCLARD
Physique médicale	GAVARRET.
Chimie organique et chimie minérale	WURTZ.
Histoire naturelle médicale	BAILLON.
Pathologie et thérapeutique générales	CHAUFFARD.
Pathologie médicale	AXENFELD. HARDY.
Pathologie chirurgicale	DOLBEAU. TRELAT.
Anatomie pathologique	CHARCOT.
Histologie	ROBIN.
Opérations et appareils	LE FORT.
Pharmacologie	REGNAULD.
Thérapeutique et matière médicale	GUBLER.
Hygiène	BOUCHARDAT.
Médecine légale	TARDIEU.
Accouchements, maladies des femmes en couche et des enfants nouveau-nés	PAJOT.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	LORAIN.
Pathologie comparée et expérimentale	VULPIAN.
Clinique médicale	BOUILLAUD. SÉE (G). LASÈGUE. BÉHIER.
Clinique chirurgicale	VERNEUIL. GOSSELIN. BROCA. RICHET.
Clinique d'accouchements	DEPAUL.

Professeurs honoraires :

MM. ANDRAL, le Baron JULES CLOQUET, CRUVEILHIER et DUMAS.

Agrégés en exercice.

BAILLY.	MM. CRUVEILHIER.	MM. GARIEL.	MM. OLLIVIER.
BALL.	DAMASCHINO.	GUENIOT.	PAUL.
BLACHEZ.	DUBRUEIL.	ISAMBERT.	PERIER.
BOCQUILLON.	DUPLAY.	LANNELONGUE.	PETER.
BOUCHARD.	GRIMAUX.	LÉCORCHÉ.	POLAILLON.
BROUARDEL.	GAUTIER.	LE DENTU.	PROUST.
		NICAISE.	TILLAUX.

Agregés libres chargés de cours complémentaires.

Cours clinique des maladies de la peau	MM. *N.*
— des maladies des enfants	ROGER.
— des maladies mentales et nerveuses	*N.* . . .
— de l'ophthalmologie	PANAS.
Chef des travaux anatomiques	Marc SÉE

Examinateurs de la thèse

MM. LASÈGUE, *Président*; G. SÉE, BALL, BOUCHARD.

LE FILLEUL *Secrétaire*

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propre à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE

A MA MÈRE

A MON FRÈRE.

MEIS ET AMICIS.

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE,

M. LE DOCTEUR LASÈGUE,

Professeur de clinique à l'hôpital de la Pitié,
Officier de la Légion d'honneur.

A MES PREMIERS MAITRES,

MESSIEURS LES PROFESSEURS DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE NANTES, MÉDECINS ET CHIRURGIENS DE L'HÔTEL-DIEU.

DES

FIÈVRES INTERMITTENTES

DU MARAIS DE LA VENDÉE.

INTRODUCTION.

Né au sein des marais, nous avons été quelque peu surpris, dans le cours de nos études médicales, des sombres couleurs sous lesquelles les auteurs ont dépeint les contrées paludéennes.

Nous n'avons pas, assurément, la prétention de renverser ici ce que nos maîtres ont décrit, ni de chercher à établir, avec Boerhaave, Hoffmann, que les fièvres intermittentes sont des mouvements salutaires de la nature; mais nous croyons qu'entre ces deux opinions extrêmes qui doivent avoir leur raison d'être, vu l'autorité des personnes qui les ont émises, on peut trouver des contrées où l'influence des marais, si elle n'est inoffensive, ne mérite pas du moins qu'on lui applique cette phrase, que Montfalcon met dans la bouche d'un

paysan de la campagne romaine : « Nous ne vivons pas, nous mourons. »

C'est là, du moins, ce que nous nous sommes efforcé de démontrer, grâce au concours de M. le Dr Fleury, auquel nous sommes heureux de pouvoir rendre ici ce témoignage de notre reconnaissance filiale.

TOPOGRAPHIE.

Le département de la Vendée est couvert dans sa partie méridionale et occidentale par une grande étendue de marais, autrefois occupée par la mer. Le marais de la côte ouest est assis sur un lit de sable; celui de la côte sud sur une glaise compacte, dont les sondes n'ont encore pu donner la profondeur. Le premier est le produit d'atterrissements successifs; le second est une plage abandonnée par la mer,

Cette conquête de l'homme sur l'Océan a demandé une lutte de plusieurs siècles, et pourtant elle est loin d'être encore terminée. Combien de fois, en effet, la mer ne rompt-elle pas ses digues pour reprendre ses droits et porter partout ses ravages? La mer n'est pas d'ailleurs le seul ennemi que l'on ait à combattre; car les différents cours d'eau qui sillonnent le pays amènent périodiquement des inondations qui, durant toute la saison des pluies, couvrent d'une nappe d'eau la plus grande partie de ces immenses prairies.

C'est là que vit une population nombreuse, tantôt assemblée autour de son clocher, tantôt disséminée çà et là dans des cabanes, ou échelonnée sur les rives des canaux, pour y vivre, dans des huttes, du produit de la pêche et du braconnage. Ce sont ces derniers qui constituent le véritable type de l'habitant du marais. Condamnés à l'inactivité durant une partie de l'année, et parfois emprisonnés dans leurs demeures par les eaux qui, durant l'hiver, les environnent de toutes

parts, ils vivent dans des habitations, auxquelles il serait dans certains cas difficile de donner un nom, souvent pêle-mêle avec leurs bestiaux, qui constituent la principale richesse du pays.

Mais le printemps arrive, les prairies se découvrent peu à peu, on fait la fenaison, et l'on parque dans des prés circonscrits par des fossés, les chevaux et les bœufs, qui devront y rester jusqu'au retour de l'hiver. On se prépare alors à faire la moisson des terrains assez élevés pour avoir pu être ensemencés. Le blé, le lin, le chanvre et les fèves constituent les principales productions du pays, source de sa richesse, mais aussi de maladie. Pour cueillir les fèves, en effet, il faut être debout au moins à quatre heures, afin d'en faire la récolte avant le lever du soleil, alors qu'une brume épaisse couvre la terre pour éviter l'égrènement des gousses; métier des plus pénibles, le plus souvent confié à des femmes, qui n'ont pour résister à ces fatigues qu'une nourriture qui nous semblerait bien insuffisante, et pour boisson que l'eau des fossés. C'est à elles aussi, pendant que les hommes coupent les blés, rentrent les fourrages, qu'il appartient d'arracher le lin et le chanvre que l'on fera rouir durant les fortes chaleurs dans des cours d'eau bourbeux et à demi desséchés. Car, dans ce pays, dont l'eau pendant l'hiver couvre la plus grande superficie, il n'est pas toujours facile de se procurer en été de quoi étancher sa soif, et l'on a vu dans les années de sécheresse les animaux en foule succomber à cette privation, à laquelle l'homme lui-même ne peut se soustraire qu'en allant quérir quelquefois à plus d'une demi-lieue, une eau croupissante, dont nous aimerions peu à nous servir pour nos usages domestiques.

La moisson est faite. Jetez alors un coup d'œil sur cette plaine immense, où l'on découvre à plusieurs lieues à la ronde : le soleil a tout brûlé, et vous n'y voyez qu'une herbe jaunie ou des tertres grisâtres, entrecoupés par des fossés desséchés, sans arbres qui puissent reposer la vue. Et ainsi jusqu'à l'automne. Les pluies alors ramèneront l'inondation, pendant que les vents de mer, qui, en toutes saisons, rendent la température de ces lieux si variable, viendront fournir leur appoint et souffleront parfois avec assez de violence, pour jeter la mer par-dessus ses digues, et transformer l'eau des canaux en eau saumâtre.

Le tableau que nous venons de dérouler sous vos yeux n'englobe pas, assurément, toutes les individualités du marais. L'homme a parfois su, par son travail, se procurer l'aisance et le bien-être, et chaque jour il lutte contre les influences pernicieuses qui l'entourent : il élève le niveau du sol, il construit ses habitations d'une façon plus confortable, il met plus de recherche dans son alimentation. Mais nous le garantissons la plus exacte image de la vérité pour ce qui concerne l'immense majorité de cette population, qui naît, vit, meurt au milieu des effluves paludéens.

Nous devons prévenir que nos données sur le marais occidental ne sont pas assez complètes pour nous permettre de lui appliquer, d'une manière rigoureuse, ce que nous allons dire du marais méridional.

DESCRIPTION DE LA MALADIE.

Observation I (1). — Le 10 octobre 1873, nous étions appelé près du nommé M..., cultivateur, atteint depuis quelques jours d'accès de fièvre intermittente tierce.

A notre arrivée, le malade entrait dans le premier stade : le frisson, d'abord léger, devint de plus en plus intense, déterminant un tremblement convulsif des membres, des claquements de dents; la voix était cassée, tremblotante; le malade se plaignait de douleurs contusives dans les membres, d'oppression à l'épigastre et dans la région splénique, et pourtant la rate percutée ne nous a pas paru notablement augmentée; la langue était blanche, humide et large, mais le malade n'avait éprouvé aucun phénomène gastrique.

Au bout d'une heure environ, à la sensation d'algidité a succédé la chaleur qui, débutant par les extrémités, n'a pas tardé à envahir tout le reste du corps : le malade l'accusait intense, bien que la sensibilité tactile ne nous ait pas permis de la trouver plus élevée que dans le premier stade. La céphalalgie et la soif ont alors augmenté, le pouls a pris de l'ampleur, la face s'est injectée, et le malade s'est, en quelque sorte, détendu de cette contraction que lui avait fait subir la période de frisson.

Cet état a duré une heure environ, puis la sueur apparut à la face d'abord, ensuite à la poitrine, pour

(1) M. le D[r] A. Fleury, Chaillé-les-Marais.

s'étendre de là à tout le corps : l'accès était passé, tout est rentré dans les conditions normales, et le malade est redevenu, à la lassitude près, ce qu'il était auparavant.

Le sulfate de quinine a eu, comme toujours, facilement raison de la maladie.

L'observation que nous venons de reproduire présente les caractères les plus ordinaires de la fièvre intermittente du marais de la Vendée. Nous n'avons pas l'intention de faire une description plus étendue de ce type classique des fièvres bénignes, que l'on rencontre dans tous les auteurs. Nous voulons seulement nous appesantir sur les types qu'elle affecte, les formes qu'elle revêt, les saisons où elle se montre le plus ordinairement et son action diverse selon les âges et les personnes.

A quoi tiennent ces différences si remarquables dans l'action de la maladie sur tel ou tel organisme, selon telle ou telle contrée? A deux facteurs importants, prétendent certains auteurs : température et ancienneté de l'intoxication.

L'influence de la température se traduirait tout d'abord par la distribution géographique des diverses formes, d'autant plus continues qu'on les observe plus près de l'équateur, d'autant plus intermittentes qu'on les observe plus près de leurs limites septentrionales (60° de latitude); et cette influence de la chaleur sur le rapprochement des accès et sur la tendance à la continuité, ressortirait en second lieu du rapport intime des formes avec les saisons.

« A Rome, » dit M. Colin (1), « on ne rencontre d'une

(1) Colin. Traité des maladies intermittentes.

manière presque absolue, les rémittentes et les continues, qu'au moment des grandes chaleurs, au mois de juillet et pendant la première quinzaine d'août, où elles constituent presque à elles seules toute l'épidémie ; les quotidiennes, puis les tierces, ne deviennent fréquentes qu'à la fin d'août. »

« C'est pendant la saison chaude et sèche, » dit Annesley (1), « que prévaut, aux Indes, la forme la plus inflammatoire, la plus continue des affections palustres, les intermittentes ne viennent que plus tard, et le changement d'un type à l'autre semble résulter uniquement d'un changement de saison ou de température. »

Quant à l'influence que posséderait sur le type de la manifestation la date de l'infection, nous la trouvons formulée dans les deux propositions suivantes : d'une manière générale, plus l'individu est intoxiqué et sujet, par conséquent, aux récidives, plus il aura de prédisposition aux types à paroxysmes éloignés; plus, au contraire, aura été grande son immunité antérieure, plus chez lui sera grande la tendance aux types à accès très-rapprochés et au type continu.

« Les Européens, dit Raynald Martin (2), venant résider dans les districts à Malaria, sont atteints de fièvres continues et remittentes, puis intermittentes. »

« Les maladies qui atteignent les marins du commerce, dit Thévenot (3), sont presque exclusivement des fièvres intermittentes plus ou moins aiguës ; c'est la maladie de tous ceux en général dont le sang est riche et les forces encore intactes. »

(1) Annesley. Diseases of India.
(2) Raynald Martin. The influence of tropical climats.
(3) Thévenot. Traité des maladies des Européens dans les pays chauds.

Nous ne pouvons apprécier l'exactitude de ces résultats, n'ayant jamais eu l'occasion d'observer par nous-même des fièvres intermittentes en dehors de la contrée où nous les étudions ; mais nous pouvons affirmer que là du moins le type tierce est toujours le plus fréquent, du double plus fréquent que le type quotidien, quelles que soient les variations de la température; que le type quarte est excessivement rare, et l'on devrait trouver pourtant toutes les conditions favorables à son développement au milieu d'une population qui tant de fois a ressenti les atteintes de l'infection palustre ; que le type rémittent enfin est à peu près inconnu même chez les étrangers.

Devant ce résultat, devons-nous nous rallier à l'opinion de Trousseau (1); qu'il y a des foyers spéciaux pour chacun des types; ou admettre que dans les climats tempérés les variations ne sont pas assez puissantes pour déterminer une fluctuation notable dans le chiffre des malades et le type dominant? Il n'est pas de notre compétence de trancher la question ; mais nous croyons qu'il faudrait peut-être aussi tenir compte d'un grand nombre d'autres circonstances qui doivent agir sur le miasme paludéen et modifier son action. Ne pourrions-nous pas admettre, en effet, des antagonistes de la chaleur qui, sous l'influence de causes inconnues, viendraient neutraliser sa puissance, et ne permettre à la fièvre en certaines contrées que cette forme simple et bénigne que l'on rencontre le plus souvent dans ce marais, et nous dirions même presque exclusivement, si nous n'avions à compter avec la forme bilieuse que nous allons décrire?

(1) Trousseau. Clinique de l'Hôtel-Dieu.

« Si la fièvre intermittente, dit Grisolle (1), s'accompagne de nausées, d'amertume de la bouche, d'une suffusion jaunâtre de la peau de la face, si, en un mot, elle se complique d'un état bilieux, on voit celui-ci s'aggraver généralement pendant l'accès et persister pendant l'apyrexie, qui souvent alors est incomplète ou s'accompagne au moins d'un grand malaise; le quinquina enfin n'a d'efficacité qu'après que l'on a détruit la complication gastrique. La forme bilieuse se rencontre fréquemment dans les fièvres intermittentes qui règnent dans la Bresse pendant l'été et durant l'automne. »

Les différents auteurs qui ont parlé de cette affection n'ont fait le plus souvent qu'effleurer la question. C'est qu'il est peu de pays, croyons-nous, qui présentent cette forme de la fièvre intermittente d'une façon endémique; car nous ne savons si l'on doit établir un rapprochement entre ces trois affections (fièvre intermittente bilieuse, fièvre jaune et fièvre remittente bilieuse) que certains auteurs ont regardées comme ne constituant que des degrés différents et des variétés d'une même maladie. Gilbert (2), qui a observé à Saint-Domingue, a pourtant émis l'opinion que la fièvre jaune n'était qu'une double-tierce bilieuse chez les acclimatés, et Boudin (3) avait accepté sa manière de voir. Cet auteur a prétendu en effet que de même que l'intoxication saturnine n'engendre pas seulement des coliques de plomb, de même le miasme paludéen est susceptible de traduire son influence nocive sous les formes les plus variées parmi lesquelles il a rangé la fièvre jaune.

(1) Grisolle. Traité de pathologie interne.
(2) Gilbert. Histoire médicale de l'armée française à Saint-Domingue.
(3) Boudin. Traité des fièvres intermittentes.

Malgré l'autorité du nom sur lequel s'appuie cette opinion, nous doutons encore que la seule influence d'une température plus élevée ait le pouvoir de donner à une affection si bénigne dans nos climats, la gravité de la fièvre jaune et de la rémittente bilieuse. Comment se fait-il en effet que jamais la fièvre intermittente bilieuse n'ait revêtu un caractère pernicieux qui pût aider à ce rapprochement, qu'elle soit au contraire la forme la moins dangereuse que l'on puisse rencontrer ? Nous n'avons pas l'intention de nous appesantir davantage sur une question que nous ne pourrions pas plus résoudre que Dutrouleau (1), qui tout en considérant la rémittente bilieuse comme l'effet de l'intoxication palustre, a été forcé de reconnaître que les preuves qu'il avançait étaient insuffisantes ; que Chervin, qui tout en admettant que la fièvre jaune était par sa nature identique avec la fièvre intermittente, n'a pu trouver d'analogie dans les lésions cadavériques et même dans les symptômes des deux affections. Et les traitements, d'ailleurs, sont en contradiction flagrante, puisque le quinquina échoue toujours dans ces maladies des pays chauds. Aussi nous contenterons-nous de mettre en regard du tableau que le médecin se fait des fièvres jaune et remittente bilieuse une observation de fièvre intermittente bilieuse telle que nous avons eu l'occasion de l'observer.

Observation II (2).—Le 13 octobre 1873 nous sommes appelé près du nommé B..., cultivateur. Depuis quel-

(1) Dutrouleau. Traité des maladies des Européens dans les pays chauds.

(2) M. le Dr A. Fleury.

jours déjà ce malade a éprouvé un dégoût prononcé pour les aliments ; il a la bouche amère, des nausées fréquentes, et même il a vomi deux fois ce qu'il venait de prendre mélangé d'une notable quantité de bile.

Nous remarquons tout d'abord une suffusion jaunâtre de la peau et de la face, accusée surtout dans le sillon naso-labial et sur les sclérotiques. L'haleine est fétide, la langue est large, humide, et couverte d'un enduit jaunâtre. L'arrière-gorge est le siége d'une sensation qui provoque des efforts continuels de crachotement. L'abdomen n'offre qu'un peu de sensibilité au niveau de l'épigastre ; mais le foie ne nous semble pas augmenté de volume.

Le malade éprouve une lassitude intense ; la fièvre est pourtant modérée, et autant que nous pouvons en juger par les renseignements et l'expérience, les intermittences ne sont pas aussi nettement accusées que dans les pyrexies ordinaires.

Nous savons néanmoins que nous ne devons pas porter un pronostic défavorable, et un éméto-cathartique doublé d'une dose de sulfate de quinine a promptement dissipé et la fièvre et la complication.

Ici, comme le fait remarquer M. Colin (1), les accidents bilieux sont presque tout, tandis qu'ils ne constituent qu'un phénomène accessoire dans la rémittente bilieuse. Souvent même il suffit de faire disparaître l'embarras gastrique par l'administration d'évacuants pour avoir raison de la maladie. Certains médecins du pays seraient, il est vrai, portés à croire que dans ces cas il ne s'agit que d'un simple embarras gastrique, et ils ne

(1) Colin. Loco citato.

seraient pas éloignés de ranger dans cette manière de voir la plupart des fièvres bilieuses : l'embarras gastrique étant pour eux la maladie dominante et la fièvre un symptôme. Nous ne pouvons adopter cette opinion : sans doute il est permis aux habitants du marais d'avoir des embarras gastriques comme les habitants des autres contrées ; mais le nombre seul de ces affections nous conduirait à admettre la participation de l'élément paludéen, si nous n'avions pour autre raison qu'il faut souvent dans le traitement associer les quinquinas aux évacuants. Telle est d'ailleurs l'opinion de Nepple (1), medecin de la Bresse, qui a eu si souvent l'occasion d'observer cette forme de la fièvre des marais.

La fièvre, telle que nous l'observons dans notre département, est, avons-nous dit, presque toujours intermittente, le plus souvent tierce, et parmi les formes qu'elle affecte nous ne voyons que la forme bilieuse. Quant aux formes dites inflammatoires, muqueuses, ataxiques, etc., elles rentrent dans le cadre des fièvres pernicieuses dont nous n'avons qu'un seul mot à dire : « Dans une pratique de 25 ans, nous a dit M. le docteur Fleury, nous n'avons jamais eu l'occasion de voir un seul cas de fièvre pernicieuse. » Nous n'avons pas assurément l'intention de prétendre que dans ce vaste marais qui couvre le département dans une partie de son étendue, cette affection soit totalement inconnue; nous savons même le contraire; mais nous regardons ces cas comme une exception.

« C'est avec l'apparition des chaleurs, dit Maillot (2),

(1) Nepple. Traité sur les fièvres intermittentes et rémittentes.

(2) Maillot. Traité des fièvres ou irritations cérébro-spinales intermittentes, d'après les observations recueillies en France, en Corse, en Afrique.

que se réveille l'action pernicieuse des fièvres intermittentes. C'est lorsque les débris végétaux et animaux que l'eau tenait en suspension sont précipités; c'est quand le fond vaseux des marais est mis à nu, que l'on voit les fièvres intermittentes éclater avec violence et frapper à peu près indistinctement tous les habitants. On les voit au contraire à peu près disparaître, ou du moins sommeiller durant l'hiver quand la terre est cachée par les eaux. » — « On observe, dit M. Colin (1), dans la campagne romaine, que les fébricitants soustraits à l'influence miasmatique par l'abaissement de la température et les pluies torrentielles des mois de novembre et de décembre, éprouvent un grand bien-être au retour des grandes chaleurs, car la perte de leur puissance de calorification les avait rendus extrêmement sensibles aux intempéries de l'hiver. Mais ces conditions heureuses sont brusquement troublées dès le début de juillet où le nombre des malades augmente d'une façon effrayante pour subir de nouveau une marche décroissante jusqu'au mois de novembre où il reprend son niveau habituel. »

Nous l'avons dit plus haut, dans notre marais le type et la fréquence ne subissent pas de fluctuations bien considérables suivant les saisons ; mais il existe néanmoins une époque de l'année où la fièvre se fait payer un plus large tribut, et les mois d'octobre et de novembre ont le triste privilége de former cette période où le miasme paludéen fait ressentir son action avec plus de violence : les fièvres bilieuses surtout éprouvent alors une recrudescence marquée.

(1) Colin. Loco citato.

Nous nous trouvons donc ici en contradiction avec cette idée généralement admise que l'extrême chaleur rend les marais plus dangereux en mettant à nu une quantité plus considérable de surface immergée. Faut-il admettre pour cela que nous n'avons pas affaire à un véritable marais, mais que nous nous trouvons seulement en présence d'un de ces milieux où la fièvre provient simplement d'une exhalaison tellurique qui ne peut se développer que sous l'influence de l'humidité déterminée par les premières pluies? Les quelques notions que nous avons données sur la topographie du pays ne nous permettent pas de résoudre la question dans ce sens : aussi devons-nous chercher ailleurs l'explication de cette divergence d'opinions.

Peut-être nous faudrait-il pour y arriver faire une étude approfondie des conditions les plus favorables au développement des algues de M. Salisbury (1) ou du miasme tellurique de M. Colin, et rechercher ensuite si tels ou tels sols ne montrent pas plus d'aptitude à les engendrer sous l'influence de l'humidité qu'au moment où la chaleur leur fait subir un desséchement progressif? Mais cette étude nous ne pouvons malheureusement la faire et devons nous contenter d'exposer quelques causes que l'on a peut-être eu le tort de regarder comme trop accessoires, et qui nous semblent au contraire jouer un grand rôle dans cette augmentation des fièvres aux mois d'octobre et de novembre.

Avec les grandes chaleurs arrive la moisson ; l'homme a besoin alors de toute son énergie pour suffire à ses travaux accablants ; il déploie un surcroît de force, il se

(1) Salisburg. American journal of medical sciences.

roidit en quelque sorte contre les influences funestes qui l'entourent jusqu'au jour où, son blé rentré dans le grenier, il y succombera d'autant plus facilement qu'il s'y sera exposé davantage et que ses forces épuisées lui permettront moins de résister. Nous n'avons pas en mettant cette explication en avant l'intention de nier l'influence de la chaleur ou des premières pluies, mais nous croyons qu'elle doit entrer en ligne de compte; car nous ne voyons pas comment comprendre cet accroissement des fièvres plus considérable après les fortes chaleurs qu'à l'époque où elles ont déterminé un desséchement complet et détruit à peu près tout vestige de végétation.

Le nombre des fièvres diminue alors en raison directe de l'élévation des eaux; mais il ne s'ensuit pas qu'elles disparaissent complètement quand le marais est entièrement inondé; et pourtant leur persistance devient alors d'une explication difficile, car le miasme paludéen ne doit plus rencontrer de circonstances bien favorables à son développement. Il est vrai que l'on pourrait ne voir dans les fièvres d'hiver que des manifestations de la cachexie palustre, si l'on admet avec Boudin (1) que le froid favorise l'apparition de l'intoxication miasmatique comme de l'intoxication saturnine en supprimant la perspiration cutanée. Mais nous ne savons jusqu'à quel point on peut admettre cette explication que n'accepteront certes pas les auteurs qui regardent le type quarte comme une manifestation de la cachexie; car sa fréquence n'est pas plus considérable en hiver.

Avec le printemps apparaissent les fièvres dites ver-

(1) Boudin. Loco citato.

nales; ce sont d'ordinaire les plus bénignes. M. Colin, qui voit dans la fièvre le produit d'une exhalaison tellurique, nous donne sur leur apparition l'explication suivante : « Je me suis parfois demandé, dit-il, mais avec la plus grande réserve, si les fièvres vernales ne tenaient pas au déploiement énergique de la force productive du sol, déploiement qui signale l'apparition du printemps, mais auquel ne correspond encore qu'une végétation commençante, qui ne peut suffire à épuiser ce besoin de rendement d'un terrain nouvellement remué par la charrue et soumis à l'action d'un soleil de plus en plus chaud : d'où exhalaisons fébrifères pendant cette période. » Nous comprenons que cette explication n'ait été donnée qu'avec la plus grande réserve, mais nous n'avons pas l'intention de la combattre.

Ainsi, le nombre des fièvres après avoir subi une marche croissante en été, atteint son maximum en octobre et novembre au moment de l'apparition des premières pluies lors de la cessation des travaux ; et diminue seulement en hiver, pour augmenter de nouveau au printemps : mais les fièvres se montrent en toute saison.

S'il est en effet des époques de l'année où l'élément paludéen semble sommeiller, il n'en est aucune assurément où l'on puisse dire qu'il s'endort, et chaque jour il fait sentir sa funeste influence, non-seulement aux habitants du marais, mais encore à ceux des contrées circonvoisines et dans un rayon qui s'étend bien au delà des deux ou trois kilomètres qu'on lui accorde généralement.

Aucune classe n'est épargnée et l'on peut même dire aucun individu. L'enfance est surtout exposée à con-

tracter la fièvre intermittente, et l'immunité semble croître avec l'âge. Devons-nous voir là un phénomène d'acclimatation, et dire avec Maillot (1) que l'habitude émousse l'activité des émanations marécageuses? Peut-être, mais telle n'est pas à notre avis la principale cause de cette disproportion entre le contingent fourni par l'enfant et l'adulte, et nous pensons que l'on doit tenir grand compte de la résistance que chacun peut opposer aux influences au milieu desquelles il est obligé de vivre. On pourrait m'objecter, il est vrai, que les femmes et les vieillards devraient alors être plus fréquemment atteints que les hommes dans la force de l'âge et que pourtant le chiffre des malades est à peu près le même dans ces trois catégories. Mais nous sommes convaincu, sans qu'il nous soit possible toutefois d'en donner des preuves, que si l'on plaçait les femmes et les vieillards dans les mêmes conditions que les hommes, si on les soumettait aux mêmes travaux proportionnellement à leurs forces, si on les exposait en un mot aux mêmes influences, on verrait leur moyenne l'emporter; et nous nous trouvons en quelque sorte confirmé dans cette manière de voir, par ce que nous rencontrons dans les classes aisées. Ils ne se livrent pas comme le cultivateur aux rudes labeurs des champs, et ils compensent les fatigues de leurs occupations par une nourriture que ne peut se procurer le laboureur : aussi ont-ils plus rarement la fièvre.

Enfin, si l'habitude était la seule raison de l'immunité que l'on acquiert avec l'âge, l'étranger devrait infailliblement payer son tribut à l'intoxication palustre,

(1) Maillot. Loco citato.

et il le paye; mais il le paye dans le rapport que nous avons indiqué, rapport d'âge et de fortune. Les domestiques qui nous viennent de la plaine et du bocage contractent presque toujours la maladie, et nous avons remarqué qu'ils la contractent d'autant plus aisément qu'ils sont plus jeunes; et il y en a même beaucoup de 15 à 18 ans qui sont obligés de retourner dans leur pays. Mais l'étranger qui vient se fixer dans le marais n'est pas plus souvent atteint que les acclimatés.

Il n'est aucune maladie où les rechutes soient aussi fréquentes que la fièvre intermittente, et il n'est pas rare de rencontrer des individus qui en ont été atteints un nombre de fois très-considérable; mais, nous n'avons pas été à même de constater si les rechutes étaient plus fréquentes après les fièvres guéries par les fébrifuges qu'après celles guéries spontanément, comme le prétend Grisolle (1).

Rien n'annonce leur retour, quoi qu'en ait dit M. Vannoye (2), qui croit que si l'on abaisse la paupière inférieure en la renversant pendant que le malade porte la cornée vers la voûte orbitaire, au lieu de voir la conjonctive d'un rouge plus ou moins vif, on trouve une raie pâle ou tout à fait blanche, demi-circulaire, ou une sorte de croissant dont le bord concave entoure la partie inférieure de la sclérotique et dont les deux cornes sont dirigées vers les deux angles de l'œil, on peut annoncer une rechute prochaine. Nous ne voyons là qu'un phénomène d'anémie, et par là même, il est vrai, une prédisposition aux récidives, puisque nous avons affaire à

(1) Grisolle. Loco citato.

(2) Vannoye. Annales de la Société médicale de Flandre orientale, 1848.

un sujet affaibli, mais nous ne porterions pas diagnostic.

Quant à l'opinion de quelques auteurs et de Strack (1) en particulier, que, si la fièvre récidive, les nouveaux accès surviennent le même jour et à la même heure que si les anciens s'étaient reproduits sans interruption; nous n'avons pu en vérifier l'exactitude. Toutefois, malgré l'exemple que rapporte Jacquot (2) d'un pharmacien aide-major qui était pris d'un accès de fièvre tous les ans le même jour, nous ne regardons pas le fait comme suffisamment démontré, mais n'avons làdessus aucune donnée particulière.

Quelques auteurs, Boudin (3) entre autres, ont prétendu que les animaux pouvaient avoir la fièvre intermittente. Nous ne pouvons discuter la valeur de leur assertion; mais nous sommes en mesure d'affirmer que dans notre marais nulle espèce de mammifère n'est sujette à contracter cette maladie; telle est aussi l'opinion de Nepple (4). Maintenant cette immunité dépend-elle, comme le voulait Bailly (5), de la position horizontale affectionnée plus spécialement par les animaux? C'est encore là une théorie qui a fait son temps.

Mais ce qui est plus exact, croyons-nous, c'est que les fièvres intermittentes ne se répartissent pas également entre tous les individus, et qu'elles sévissent de préférence contre ceux qui par leur âge ou leur position ne se trouvent pas en force pour lutter contre elles, sans tenir compte de leur condition, d'étrangers ou d'acclimatés.

(1) Strack. Obs. med. de febribus intermitt.; Offenb., 1785.

(2) Jacquot. De l'origine miasmatique des fièvres dites intermittentes. Annales d'hygiène, 1854, 2e série, tome I.

(3) Boudin. Loco citato.

(4) Nepple. Loco citato.

(5) Bailly. Traité anat.-patholog. des fièvres intermittentes, 1825.

ACCIDENTS CONSÉCUTIFS.

Nepple, dans son Traité des fièvres intermittentes, nous a laissé une description de la Bresse et de la constitution de ses habitants que nous avons cru devoir reproduire ici.

« Le défaut d'inclinaison générale du sol, l'imperméabilité de son argile, dont une croûte compacte enveloppe le terrain à une grande profondeur, les bassins naturels que forme sa surface, auraient réduit pour toujours cette portion de la Bresse, comprenant quinze lieues carrées, à n'être qu'un vaste marais inhabitable, si la main industrieuse et puissante de l'homme n'y eût créé des étangs en concentrant dans les parties les plus déclives les eaux trop disséminées.

Ces lacs artificiels destinés à fertiliser une terre ingrate en même temps qu'à élever des poissons, sont les seules ressources de la richesse de ce pays; et si leur existence est un fléau pour la santé de ceux qui peuplent leurs bords, c'est un mal nécessaire, puisque leur suppression rendrait la Dombe aux eaux marécageuses improductive; car telle est la nature de ce sol que pour produire de manière à payer les peines du cultivateur, il a besoin d'un engrais qu'il ne peut lui-même fournir qu'au moyen d'inondations.

« Le Dombiste se reconnaît au premier aspect à son

(1) Nepple. Loco citato.

teint blême, à ses traits allongés, à ses chairs flasques, à sa démarche lente, à un certain moelleux dans tous ses mouvements, et à son gros ventre. On croirait qu'Hippocrate avait devant les yeux l'être détérioré dont nous esquissons le hideux portrait lorsqu'il dit, en parlant du peuple qui habite les bords fangeux du Phas, que leurs chairs semblent se fondre pour se porter à la rate. La taille du Bressen est très-variable : beaucoup d'individus, semblables aux plantes qui poussent dans un terrain humide, ou à l'abri de la chaleur vivifiante du soleil, prennent un grand accroissement en longueur seulement; d'autres au contraire, et c'est le plus grand nombre, arrêtés dans leur croissance, restent rabougris, presque sans barbe et avec des cheveux ras et plats. Déjà ils ont atteint l'âge de vingt ans qu'ils en montrent quinze; tandis que parvenus à celui de quarante-cinq ils offrent toute l'apparence d'une vieillesse prématurée. Bien peu d'ailleurs arrivent à cet âge dans un pays où la vie moyenne ne s'étend pas au delà de vingt et un ans. Fiévreux durant une partie de son existence, le malheureux habitant de ce pays maudit voit encore fondre sur lui les conséquences inévitables de l'intoxication miasmatique : des engorgements des organes qui entravent la circulation et déterminent des hydropisies et des œdèmes, des lésions pulmonaires, des dysentéries, des ulcères, etc... »

Si maintenant nous établissons une comparaison entre les marais de la Bresse et ceux de la Vendée, nous sommes frappé des points de rapprochement qu'ils présentent : l'un et l'autre, en effet, ravis aux eaux par la main de l'homme, ne peuvent être fécondés que par des inondations périodiques, et dans l'un et

l'autre nous trouvons le même air chargé des vapeurs humides qui s'élèvent des canaux, entraînant avec elles les émanations putrides des plantes, des insectes et des reptiles qui périssent et se décomposent dans la multitude des fossés dont les marais sont coupés. Mais si nous poursuivons cette comparaison entre les constitutions physiques des deux populations, nous sommes également frappé des différences qui existent entre les habitants du marais que nous décrivons et cet être détérioré dont Nepple nous a esquissé le hideux portrait.

« Avec l'apparence de la plus saine et de la plus robuste constitution, dit Cavoleau (1), une haute stature, des épaules larges et des muscles bien prononcés, l'habitant du marais n'est en général ni aussi fort, ni aussi vigoureux que celui du bocage. Il faut cependant convenir qu'exposé comme il l'est au foyer de toutes les maladies, son tempérament doit être bien fort pour ne pas y succomber. »

Au portrait tracé il y a bien des années, déjà, nous pouvons reconnaître de nos jours l'habitant des marais; c'est bien le même homme, à la taille élevée, aux larges épaules, aux formes arrondies par une épaisse couche de tissu cellulaire, à la démarche lente et nonchalante qu'il tient de son tempérament lymphatique, qui lui refuse une énergie proportionnée à sa force musculaire. Mais, si l'on sent que l'intoxication palustre l'a marqué d'un cachet indélébile, qu'il y a loin des traces qu'elle a imprimées à son économie à celles que l'on

(1) Statistique du département de la Vendée par Cavoleau, ancien secrétaire général de la Préfecture, membre associé de la Société royale, etc., 1818.

rencontre chez les habitants dont Montfalcon (1) nous a dit : « A peine ont-ils quitté la mamelle qu'ils languissent et maigrissent; une couleur jaune teint leur peau et leurs yeux, leurs viscères s'engorgent, ils meurent souvent avant d'avoir atteint leur septième année. »

Si nous consultons, en effet, une statistique du département, dont la date remonte à 1824 (2), nous y trouvons que l'auteur, dans le but de vérifier par la comparaison du nombre des décès et des naissances, si l'influence du climat des marais était aussi meurtrière que la théorie le ferait naturellement supposer, s'était livré à des recherches les plus étendues. Et, à son grand étonnement, il arriva à cette conclusion que le nombre des naissances l'emportait sur celui des décès, et que la population avait notablement augmenté depuis quelques années, bien que la situation physique et morale de la contrée fût en apparence absolument la même qu'en 1788, époque à laquelle on était arrivé à des résultats opposés.

Nous nous sommes de notre côté livré à des recherches analogues, que nous n'avons pu faire porter sur toute l'étendue du marais. Nous avons dû nous borner à une seule commune, qui, par sa situation, nous a permis de supposer que nous pouvions conclure de la partie au tout. La commune de Chaillés-les-Marais, qui renferme une population d'environ 2,500 habitants, a inscrist sur ses registres d'état civil, dans une période de sept années (1860-1866), 339 naissances et seule-

(1) Montfalcon. Histoire des marais.

(2) Cavoleau. Revue par De la Fontenelle de Vandoré, conseiller à la cour royale de Poitiers, membre correspondant de l'Institut de France, etc., 1844.

ment 305 décès, ce qui donne une différence de 34 en faveur des naissances; et si nous prenons maintenant la moyenne vitale, nous trouvons que dans le même laps de temps elle s'est élevée au chiffre de 43 ans; chiffre énorme, si on le compare à celui du reste de la France, moins étonnant, il est vrai, si on l'oppose à celui des campagnes en général; mais qui vient néanmoins former un heureux contraste avec cette moyenne de 21 ans que Nepple a trouvée dans les marais de la Bresse. Ne connaissant pas la moyenne vitale des autres communes, nous ne pouvons étendre nos résultats au reste des marais; mais nous nous croyons fondé à les regarder comme donnant une idée exacte du mouvement vital en général.

L'intoxication chronique, la cachexie que l'on a décrite sous des couleurs si sombres, comme le résultat inévitable des influences paludéennes, les habitants de ce marais n'ont donc pas trop à s'en plaindre, et, malgré le nombre considérable des fièvres qui forment à elles seules les deux tiers des affections du pays, leur constitution ne semble pas avoir éprouvé d'altérations bien profondes. Ils portent, nous devons le reconnaître, l'empreinte de la cachexie, ils sont généralement anémiques, les femmes surtout; mais devons-nous pour cela nous apitoyer beaucoup sur le sort d'une population qui, sur 305 décès, présente 30 personnes ayant atteint au moins 80 ans, comme nous avons pu le vérifier nous-même?

Mais pourquoi ce marais, qui semble si bien offrir toutes les conditions favorables au développement de l'intoxication palustre dans ses formes les plus redoutables, ne montre-t-il sa funeste puissance que par le

nombre et non par la gravité de ses attaques? Nous chercherons plus loin à soulever un coin du voile qui nous dérobe la solution de cette importance question; mais nous nous contentons pour le moment de nous appesantir sur ce fait : c'est que les habitants, malgré de fréquentes rechutes, conservent néanmoins un tempérament assez vigoureux pour résister au milieu de ce foyer d'infection; et que c'est assurément dans cette intégrité de leur constitution que nous devons chercher l'explication de cette rareté de fièvres pernicieuses. Car les acclimatés qui présentent des fièvres pernicieuses, dit M. Colin (1), ne sont, le plus souvent, que des gens affaiblis par des maladies antérieures.

Les marais n'engendrent pas seulement la fièvre et la cachexie paludéenne, ils sont encore pour les malheureux habitants la source d'une foule d'affections consécutives. Mais, d'un autre côté, on a regardé le miasme palustre comme un puissant antagoniste de deux redoutables maladies : la phthisie et la fièvre typhoïde. Il nous reste donc à passer rapidement en revue des questions d'antagonisme et d'accidents consécutifs.

« Les affections typhoïdes et pulmonaires, » dit Boudin (2) dans une étude sur les fièvres de l'Algérie, « que le médecin d'armée est habitué à rencontrer en France, dans toutes les grandes places de guerre où des troupes nombreuses se trouvent concentrées, étaient remplacées dans les marais par des fièvres et par des maladies du

(1) Colin. Loco citato.

(2) Boudin. De l'influence des localités marécageuses sur la fréquence et la marche de la phthisie pulmonaire et de la fièvre typhoïde, Annales d'hygiène, tome XXXIII, 1845.

gros intestin. » Cette doctrine, vu l'autorité du nom qui s'y rattachait, finit, après une vive opposition, par s'implanter peu à peu dans la science, et l'on admit l'antagonisme. Aujourd'hui on commence à revenir un peu de cette manière de voir, et l'on ne croit plus aussi volontiers qu'un homme, après avoir séjourné dans un pays marécageux, conserve contre la fièvre typhoïde une immunité dont le degré et la durée sont en raison directe de la durée de son séjour et de l'intensité de la fièvre dans le pays qu'il a habité; ni que le dessèchement d'un marais puisse accroître d'une façon notable le nombre des phthisiques. Nous n'avons pas, il est vrai, de statistiques que nous puissions opposer à celles de Boudin, et nous en aurions, d'ailleurs, que nous n'en conclurions pas qu'il a mal observé; mais nous pensons qu'il a eu le tort d'étendre à tous les marais en général des résultats obtenus dans certaines contrées, où un ensemble de circonstances pouvaient peut-être concourir à favoriser sa manière de voir. Nous avons pu constater, en effet, que dans le marais que nous étudions, le nombre des phthisiques, s'il n'est pas plus considérable que dans les autres campagnes, l'est au moins autant, et que la fièvre typhoïde y est plus commune; il devait en être ainsi dans une contrée où les alternatives de chaud et de froid sont brusques et fréquentes, où, après avoir éprouvé une chaleur brûlante de dix heures du matin à trois heures de l'après-midi, la température du soir est souvent assez fraîche pour faire désirer des vêtements plus épais, précaution que les habitants négligent le plus souvent de prendre, et qui les exposent fréquemment à des inflammations pulmonaires. Nous n'avons point l'intention de combattre

de point en point l'antagonisme, mais nous croyons, avec Griesinger, que l'on doit trouver, dans l'humidité des marais et les émanations qui s'échappent de leurs eaux croupissantes, des conditions favorables au développement de la fièvre typhoïde. En un mot, nous sommes convaincu que l'on a exagéré l'action bienfaisante du miasme paludéen, comme l'on a exagéré son influence nocive en mettant sur son compte bon nombre d'affections dont il nous reste à parler.

L'hydropisie a été regardée, par quelques auteurs, comme un des accidents consécutifs que l'on rencontre le plus communément. Les uns l'ont attribuée à l'appauvrissement du sang, d'autres, avec Duchassaing (2), à l'arrêt de la circulation déterminé par l'engorgement des organes. Nous croyons que l'on doit concilier les deux opinions pour les contrées où la fièvre présente un caractère de gravité suffisante pour engendrer une semblable cachexie; car nous n'avons pas été à même de nous livrer à des recherches sur ce sujet, cette affection consécutive étant fort rare dans le marais dont nous parlons. Nous voyons, en effet, dans notre observation, que la rate percutée n'a pas donné une matité notablement plus considérable; et bien que nos recherches sur cette question ne soient pas encore suffisamment complètes, nous pouvons affirmer, néanmoins, que la rate n'éprouve pas, sous l'influence des fièvres, des changements comme ceux que lui attribue M. Piorry; jamais, en effet, ou presque jamais, du moins, on a constaté ce gâteau splénique dont cet auteur a fait le signe pathognomonique de la fièvre intermittente palustre; et dans

(1) Griesinger. Traité des maladies infectieuses.
(2) Duchassaing. Etude sur la maladie paludéenne.

les quelques cas fort rares où l'on a eu, sous les yeux, des hydropisies déterminées par des engorgements, soit du foie, soit de la rate, nous ne voyons pas pourquoi l'on doit plutôt incriminer l'élément paludéen, puisque ces affections ne se rencontrent pas dans des proportions plus considérables que dans les contrées voisines. Nous en dirons autant de la maladie de Bright, que M. Jaccoud prétend être fréquente dans les marais ; car M. le Dr Fleury nous a dit n'en avoir trouvé qu'un nombre de cas fort restreint daus sa clientèle. Pourquoi ne verrions-nous pas là une simple coïncidence, ou, mieux encore, ne pourrions-nous pas en trouver plutôt les causes dans l'humidité de l'atmosphère et les variations de la température, qui exposent les habitants à de brusques refroidissements ?

Nous nous trouvons en quelque sorte confirmé dans notre manière de voir, par la fréquence d'une affection qu'il serait bien plus difficile encore de rattacher à la fièvre intermittente : nous voulons parler de la sciatique. Comment expliquer, en effet, les rapports qui unissent ces deux maladies ? Tout au plus pourrait-on les admettre sans les expliquer, si le sulfate de quinine avait, dans ces cas, une action sur la sciatique. Mais, comme il n'en est point ainsi, nous croyons plus rationel de nous ranger à l'opinion de Valleix, qui, par une série d'observations, est arrivé à ce résultat : que la sciatique est presque toujours produite par le froid et par le froid humide, soit que celui-ci ait agi sur tout le corps, soit qu'il ait porté son action sur la cuisse, comme lorsque l'on est couché sur l'herbe. Ces causes, auxquelles s'exposent malheureusement si souvent les habitants, nous semblent être les seules capables d'engendrer les

névralgies et les maladies de Bright dans les contrées marécageuses.

Mais ces affections ne sont pas les seules que l'on ait voulu attribuer à l'élément paludéen. La peste, dont nous n'avons pas à nous occuper ici puisque cette affection a disparu à peu près de notre pathologie, à été classée par Desgenettes parmi les maladies propres aux marais ; et Pettenhofer(1) a voulu trouver un lien de parenté entre le choléra et les fièvres intermittentes, mais il a dû reconnaître qu'un grand nombre de faits semblent contraires à son hypothèse. Nous aurions pu nous-même lui en procurer un, car le marais n'a payé qu'un assez faible tribut au choléra dans les différentes épidémies.

En résumé, nous refusons le titre d'accidents consécutifs, aux hydropisies, aux névralgies, aux affections en un mot qui ne font que se développer concurremment avec les fièvres intermittentes, parce qu'elles trouvent dans les marais des causes susceptibles de les faire naître sans qu'il soit besoin pour expliquer leur origine d'avoir recours à une intoxication miasmatique primitive. Nous n'accordons à cette intoxication que le pouvoir d'engendrer la chloro-anémie et comme conséquence cette apathie générale qui caractérise l'habitant du marais.

Nos opinions, il est évident que nous les appliquons exclusivement au marais de la Vendée; car nous n'avons jamais eu l'intention de faire des généralités.

(1) Griesinger. Loco citato.

CONCLUSION.

La conclusion naturelle de notre thèse serait l'explication de cette disproportion dans les accidents engendrés par des marais qui semblent du moins en apparence présenter des conditions identiques pour le développement de l'intoxication palustre.

Nous n'avons pas assurément la prétention de résoudre la question, car il nous faudrait au moins être fixé sur la nature du miasme paludéen et savoir si la fièvre intermittente est occasionnée plutôt par les palmellæ de M. Salisbury quc par le miasme tellurique de M. Colin. Mais si nous négligeons le miasme lui-même pour ne nous occuper que des circonstances qui peuvent influer sur son mode d'action, nous arriverons peut-être à nous rendre compte de cette immunité dont jouissent les habitants du marais de la Vendée.

Hallé avait reconnu que l'influence nuisible des marais est supérieurement corrigée toutes les fois qu'un air très-libre et très-mobile en balaie aisément la surface, et Boudin avait observé que les fièvres sont bien plus meurtrières dans la plaine que sur le littoral. Quel que soit en effet le miasme paludéen, les vents de la mer qui soufflent d'une façon presque continue au travers de cette immense prairie où nul arbre, nul rocher ne vient entraver leur course, soulèvent et dispersent au loin ces germes d'infection qu'ils vont distribuer aux pays circonvoisins; et tandis que les marais

de la Bressc, par exemple, gardent pour eux leurs produits, les vents sur le littoral les répartissent entre différentes populations souvent à des distances fort considérables, le miasme gagne en étendue ce qu'il perd en gravité. Se développant sans cesse il soumet l'organisme à des attaques incessantes ; mais il semble qu'il ne soit pas en forces, il semble qu'au moment où il s'attache à un individu, où il va l'accabler, balayé par les vents il est obligé de lâcher sa proie, et disséminant son action de la rendre inoffensive.

Aussi l'homme éprouve souvent ses atteintes, mais il les éprouve sous leur forme la plus bénigne, cette forme tierce dont Hippocrate a dit : *Febres non intermittentes, si per tertiam diem vehementiores fiant, periculosæ.*

En résumé, nous croyons que l'homme et l'élément paludéen se trouvent dans les marais en lutte permanente : si l'élément paludéen l'emporte, il ne ménage à son adversaire aucune des terribles conséquences de la cachexie palustre; si l'homme est victorieux, sa constitution semble se jouer des attaques de son ennemi.

Or, pour que le miasme ait le dessus, il lui faut pouvoir concentrer ses forces ou s'attaquer à un organisme affaibli : laissez-le s'accumuler sans obstacles, sans même vous occuper des causes qui favorisent son développement, et il triomphera; faites-le agir, alors même que vous l'aurez entravé dans le déploiement de sa puissance, sur un individu qui ne présente pas toutes les conditions favorables pour lui résister, et il triomphera.

Mais pour que l'homme ait le dessus, il faut que les miasmes ne puissent s'accumuler, comme cela a lieu,

par exemple sous l'influence des vents : d'où intégrité relative de sa constitution, d'où manifestation de la fièvre sous sa forme la plus bénigne; mais malgré ses conditions défavorables dans lesquelles se trouve l'élément paludéen, si l'homme est affaibli, il l'accable : d'où maximum des fièvres en automne après les travaux des champs, d'où tribut plus fort payé par l'enfance et le laboureur.

QUESTIONS

SUR LES DIVERSES BRANCHES DES SCIENCES MÉDICALES.

Anatomie — Structure et développement des os.

Physiologie. — Du sperme.

Physique. — Des leviers, application à la mécanique animale.

Chimie. — De l'isomorphisme, de l'isomérie et du polymorphisme.

Histoire naturelle. — Etude comparée du sang, du lait, de l'urine et de la bile dans la série animale, procédés suivis pour analyser ces liquides.

Pathologie externe. — Anatomie pathologique des anévrysmes.

Pathologie interne. — Des complications de la rougeole.

Pathologie générale. — Des constitutions médicales.

Anatomie pathologique. — Des kystes.

Médecine opératoire. — Des différents procédés de réduction des luxations de l'épaule.

Pharmacologie. — Quelle est la composition des sucs des végétaux? Quels sont les procédés les plus souvent

employés pour les extraire, les clarifier et les conserver? Qu'entend-on par sucs extractifs acides, mous, huileux, résineux et laiteux? Quelles sont les formes sous lesquelles on les emploie en médecine?

Thérapeutique. — Des sources principales auxquelles se puisent les indications thérapeutiques.

Hygiène. — Du tempérament.

Médecine légale.—Exposer les différents modes d'extraction et de réparation des matières organiques pour la recherche du poison.

Accouchements. — Du bassin à l'état osseux.

Vu, bon à imprimer,
LASÈGUE, Président.

Permis d'imprimer :
Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,
A. MOURIER.